

**KONSELING TERHADAP KECEMASANIBU HAMIL
PRA-MELAHIRKAN DI KLINIKKESEHATANPEREMPUAN JOINT
NASIONAL COMMITTEE (JnC) FAMILY CARE KOTA METRO,
LAMPUNG**

Skripsi

**Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat Guna
Mendapatkan Gelar Sarjana S1 dalam Fakultas Dakwah dan Ilmu
Komunikasi UIN Raden Intan Lampung**

OLEH

SITA AZHARA LARASATI

NPM. 1541040168

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERIRADEN INTAN LAMPUNG**

1441 H / 2019 M

**KONSELING TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL
PRA-MELAHIRKAN DI KLINIK KESEHATAN PEREMPUAN JOINT
NASIONAL COMMITTEE (JnC) FAMILY CARE KOTA METRO,
LAMPUNG**

Skripsi

**Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat Guna
Mendapatkan Gelar Sarjana S1 dalam Fakultas Dakwah dan Ilmu
Komunikasi UIN Raden Intan Lampung**



Pembimbing I : Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M. Pd

Pembimbing II : Umi Aisyah, M. Pd. I

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG**

1441 H / 2019 M

ABSTRAK

Kehamilan bagi seorang wanita merupakan hal yang penuh kebahagiaan sekaligus mengelisahkan karena penuh dengan perasaan takut dan cemas terutama pada saat proses persalinan. Kecemasan ibu hamil akan lebih dirasakan ketika menjelang persalinan. Ibu hamil yang mengalami kecemasan diharapkan memiliki pemikiran yang lebih rasional. Sehingga dapat mengatasi kecemasan yang akan mengganggu jiwa ibu hamil. Akibatnya dari terganggunya akan berdampak pada diri ibu hamil dan anak yang dilahirkan. Oleh karena itu, Klinik Kesehatan Perempuan Joint Nasional Committee (JnC) Family Care Kota Metro memfasilitasi program kegiatan dalam mengatasi kecemasan ibu hamil dengan pendekatan rasional emotif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan konseling terhadap kecemasan pra-melahirkan di Klinik Kesehatan Perempuan Joint Nasional Committee (JnC) Family Care Kota Metro, Lampung. Penelitian ini termasuk penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan kualitatif dan bersifat deskriptif analitis. Adapun populasi penelitian ini adalah 287 pasien yang memeriksakan kandungan awal kehamilan dan yang mendekati proses persalinan, 1 dokter spesialis kandungan, 8 bidan yang bersangkutan dan 2 perawat. Dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yakni berdasarkan kriteria maka penelitian ini menggunakan 5 orang sampel yang terdiri dari 3 orang pasien dan 2 bidan yang bersangkutan. Metode pengumpulan data yang dilakukan menggunakan observasi, wawancara, dan metode dokumentasi. Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan data. Berdasarkan hasil penelitian ini, pelaksanaan konseling dilakukan oleh para bidan yang bersangkutan melakukan konseling kepada para pasien secara konseling individual, dilaksanakan seminggu 3 kali setelah selesai program kegiatan ibu hamil. Terdapat 3 tahap pelaksanaan konseling individu, yakni tahap awal terdiri dari pembukaan, pengenalan, dan pengungkapan diri. Tahap pertengahan terdiri dari tahap mengeksplorasi masalah, pemberian alternatif, pemecahan masalah, dan memelihara hubungan selama proses berjalannya konseling. Tahap akhir konseling mengevaluasi dan membuat perjanjian waktu untuk pertemuan berikutnya.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame - Bandar Lampung tlp. (0721) 070304

PERSETUJUAN

**Judul : KONSELING TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL
PRA-MELAHIRKAN DI KLINIK KESEHATAN
PEREMPUAN JOINT NASIONAL COMMITTEE (JnC)
FAMILY CARE KOTA METRO, LAMPUNG**

Nama : SITA AZHARA LARASATI

NPM : 1541040168

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

MENYETUJUI

Untuk di munaqosahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosah Fakultas
Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung

Pembimbing I

Dr. Hj. Sri Iham Nasution, M.Pd.

NIP. 196909151994032002

Pembimbing II

Umi Aisyah, M.Pd.

NIP. 198909012018012003

Mengetahui,

Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam

Dr. Hj. Sri Iham Nasution, M.Pd.

NIP. 196909151994032002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame – Bandar Lampung tlp. (0721) 070304

PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul “Konseling Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Pra-Melahirkan Di Klinik Kesehatan Perempuan Joint Nasional Committee (JnC) Family Care Kota Metro, Lampung” disusun oleh Sita Azhara Larasati, NPM. 1541040169, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Telah diujikan dalam Sidang Munaqosyah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung pada hari/ tanggal : 12 November 2019.

TIM/DEWAN PENGILIH :

Ketua : Mubasit, S.Ag., M.Ag

Sekretaris : Fiqih Satria, M.TI

Penguji I : Dr. H. Rosidi, MA

Penguji II : Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd

Penguji Pendamping : Umi Aisyah, M.Pd. I

Dekan

Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

NIP. 196104091990031002

MOTTO

سَبِّحْ لِلَّهِ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ ۚ سُبْحَٰنَ عِلِّيِّهِ ۚ
يَسِّرُ اللَّهُ عَلَىٰ ذَٰلِكَ إِنَّكَ

Artinya “Dan tidak ada seorang perempuanpun mengandung dan tidak (pula)
melahirkan melainkan dengan sepengetahuan-Nya. Dan sekali-kali tidak
dipanjangkan umur seorang yang panjang dan tidak pula dikurangi umurnya,
melainkan (sudah ditetapkan) dalam Kitab (Lauh Mahfuzh). Sesungguhnya yang
demikian itu bagi Allah mudah.”

(Q.S. Al- Fatir [34] : 11)¹



¹Al-Qur'an dan Terjemahan, (Bandung : CV Diponegoro, 2000), h. 345

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT Sang Khalik yang selalu memberikan kasih sayang-Nya serta sholawat serta salam untuk Nabi Muhammad SAW sebagai pembawa cahaya kebenaran, maka dengan segala kerendahan hati ku persembahkan skripsi ini untuk orang-orang yang sangat berarti dalam perjalanan hidupku.

1. Orang tuaku tercinta, Ayahanda Mulyanto dan Ibunda Supriyatun yang selalu mendo'akan dan memberikan kasih sayang serta dukungan yang tiada hentinya.
2. Kakak-kakakku tercinta Angga Praditya, S.H, yang selalu memberikan motivasi dan dukungannya selama masa kuliah.
3. Suamiku Yogma Hably Illahi Madia Putra, yang setia mendampingi, memberikan dukungan baik secara finansial ataupun waktunya dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Putri kecilku Aqila Hilma Naura, buah hatiku yang selalu membuat semangat semenjak kehadirannya.

RIWAYAT HIDUP

Sita Azhara Larasati di lahirkan pada tanggal 15 Maret 1996, di Perumahan II PT GMP, Lampung Tengah. Anak kedua dari bapak Mulyanto dan Ibu Supriyatun dan memiliki satu kakak laki-laki tercinta, Angga Praditya.

Pendidikan yang pernah ditempuh oleh penulis adalah TK Nusa 1 GMP pada tahun 2002, Sekolah Dasar Negeri 1 Darma Sujadga GMP selesai pada tahun 2008, kemudian melanjutkan pendidikan ke Pondok Pesantren Al-Muhsin MetroMTs dan MA selesai pada tahun 2014, pengamndian diri di MI Uways Al-Qorni Pekan Baru, Riau selesai pada tahun 2015. Pada tahun 2015 penulis melanjutkan studi pada Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung

Selama menjadi mahasiswa UIN Raden Intan Lampung, penulis pernah mengikuti kegiatan kemahasiswaan SantriKuldan melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) pada bulan Juli hingga Agustus 2018 di Desa Kekiling, Kecamatan Kalianda, Kabupaten Lampung Selatan.

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, segala pujiyukur selalu terucap atas segala nikmat yang di berikan Allah SWT kepada kita, yaitu berupa nikmat iman, islam dan ihsan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam semoga selalu tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Yang sangat kita harapkan sayafaatnya di hari akhir kelak. Skripsi ini dengan judul: **“Konseling Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Pra-Melahirkan Di Klinik Kesehatan Perempuan Joint Nasional Committee (JnC) Family Care Kota Metro Lampung”**.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, karenanya kritik dan saran yang bersifat konstruktif dari semua pihak sangat diharapkan oleh penulis. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Khomsarial Romli, M.Si, selaku Dekan Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
2. Hj. Rini Setiawati, S. Ag., M. Sos. I, selaku wakil Dekan II Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
3. Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd., selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung sekaligus Pembimbing Akademik dan Pembimbing I penulis yang telah memberikan motivasi kehidupan, motivasi belajar

serta selalu memberikan arahan sejak penulis mulai melaksanakan kegiatan perkuliahan sampai penulis menyelesaikan skripsi ini.

4. Umi Aisyah, M.Pd.I, selaku Pembimbing II yang telah menyediakan waktu dan memberikan masukan, saran, arahan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen serta Karyawan pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat kepada penulis hingga dapat menyelesaikan studi.
6. Tri Imawati, S. ST, selaku pemimpin JnC Family Care Kota Metro, Bidan Rossy Handayani, S.KeB., Bd, Bidan Ayu Kurnia Ningsih, Amd. Keb, dan para ibu hamil yang telah membantu memberikan keterangan selama penulis mengadakan penelitian, sehingga terselesaikannya skripsi ini
7. Sahabat-sahabatku tercantik, Dewi Ardimaningsih, Devi Pertiwi, Septi Della Wati, dan Titik Nur Maidah . Temanku Riza Fatmawati beserta keluarga kecilnya, yang dari awal penyelesaian skripsi ini selalu memotivasi dan mendukung satu sama lain dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Teman-teman seperjuangan Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2015 yang selalu membersamai masa kuliah yang luar biasa ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga usaha dan jasa baik dari Bapak, Ibu, dan saudara/i sekalian menjadi amal ibadah dan diridhoi Allah SWT, dan mudah-mudahan Allah SWT akan membalasnya, *Amin Ya Robbal 'Alamiin...*

Bandar Lampung, 2019

Sita Azhara Larasati



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul	1
B. Alasan Memilih Judul	5
C. Latar Belakang	6
D. Rumusan Masalah.....	12
E. Tujuan Penelitian	12
F. Manfaat Penelitian	13
G. Metode Penelitian	13

BAB II KONSELING DAN KECEMASAN IBU HAMIL PRA MELAHIRKAN

A. Konseling	21
1. Pengertian Konseling	21
2. Tujuan Konseling	22
3. Fungsi Konseling	23
4. Keterampilan Konseling.....	24
5. Konseling Kehamilan.....	24
6. Pelaksanaan Konseling.....	25
B. Kecemasan Ibu Hamil.....	26
1. Pengertian Kecemasan	26
2. Faktor Penyebab Terjadinya Kecemasan	28
3. Bentuk-bentuk Kecemasan.....	30
4. Kecemasan Menjelang Persalinan.....	31
5. Pelaksanaan Konseling Bagi Ibu Hamil.....	33
6. Konseling Kehamilan dengan Pendekatan Rasional Emotif.....	36
C. Tinjauan Pustaka.....	41

BAB III PROFIL KLINIK KESEHATAN PEREMPUAN JOINT NASIONAL COMMITTEE (JnC) FAMILY CARE METROLAMPUNG

A. Gambaran Umum Klinik Kesehatan Perempuan Joint Nasional Committee (JnC) Family Care	43
1. Sejarah Berdirinya.....	43

2. Motto, Visi dan Misi	44
3. Letak Geografis	45
4. Data Perusahaan dan Struktur Organisasi	45
5. Sarana dan Prasarana	53
B. Pelaksanaan Konseling Terhadap Ibu Hamil Pra-Melahirkan di Klinik Kesehatan Perempuan Joint Nasional Committee (JnC) Family Care	59
1. Bentuk-Bentuk Kecemasan yang Dialami Ibu Hamil Pra-Melahirkan di Klinik Kesehatan Perempuan Joint Nasional Committee (JnC) Family Care	64
2. Konseling dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pra-Melahirkan dengan Pendekatan Rasional Emotif di Klinik Kesehatan Perempuan Joint Nasional Committee (JnC) Family Care	68
BAB IV PELAKSANAAN KONSELING TERHADAP IBU HAMIL PRA-MELAHIRKAN DI KLINIK KESEHATAN PEREMPUAN JOINT NASIONAL COMMITTEE (JnC) FAMILY CARE METRO LAMPUNG.....	69
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	74
B. Saran-Saran	75
C. Penutup	76
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebelum penulis menjelaskan secara keseluruhan isi skripsi ini terlebih dahulu akan diperjelaskan apa yang dimaksud dari judul skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah “Konseling Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Pra Melahirkan Di Klinik Kesehatan Perempuan Joint National Committee (JnC) Kota Metro, Lampung”.

Konseling adalah upaya membantu individual dalam memecahkan masalah melalui proses interaksi yang bersifat pribadi antara konselor dengan klien agar klien mampu memahami diri dan lingkungan, mampu membuat keputusan dan menentukan tujuan berdasarkan nilai yang diyakininya sehingga merasa bahagia dan efektif perilakunya.²

Menurut Mortensen sebagaimana dikutip Abubakar Baraja, menyatakan bahwa konseling merupakan proses hubungan antar pribadi dimana orang yang satu yang membantu yang lain untuk meningkatkan pemahaman dan kecakapan menemukan masalahnya³

Konseling yang dimaksud penulis adalah konseling yang dilakukan oleh praktisi kesehatan yaitu bidan yang menangani pasien ibu hamil dalam

² Bimo Walgito, *Bimbingan dan Konseling*, (Yogyakarta: Penerbit Andi, 2005), h. 7

³ Abubakar Baraja, *Psikologi Konseling dan Teknik Konseling*, (Jakarta, Studio Press, 1985), h. 36

masa pra melahirkan yang bertujuan untuk memberi pemahaman dan membantu permasalahan untuk mencapai keselamatan dan kemudahan dalam menjalani proses sebelum melahirkan.

Kecemasan berasal dari kata “cemas” yang artinya adalah merasa sangat gelisah, takut dan khawatir. Kemudian mendapatkan awalan ke- dan akhiran -an menjadi “kecemasan” yang berarti kegelisahan, ketakutan, kekhawatiran.⁴ Kecemasan lebih populer dengan istilah *anxiety* (kecemasan/kegelisaan). Secara istilah yaitu suatu perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan tentang masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut..

Kartini kartono juga menjelaskan bahwa kecemasan adalah semacam kegelisahan, kekhawatiran dan ketakutan terhadap sesuatu yang tidak jelas yang *difus* atau baur, dan mempunyai ciri yang mengazab pada seseorang.⁵

Kecemasan yang dimaksud peneliti adalah seorang pasien ibu hamil yang mengalami kebingungan, kekhawatiran, keresahan dan ketakutan dalam menjalani masa pra melahirkan sehingga ibu hamil mengekspresikan dalam kecemasan dalam menanti kelahiran.

Kehamilan menurut Sarwono, adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin mulai sejak konsepsi dan berakhir atau sampai waktu kelahiran janin. Masa dimana seorang wanita membawa *embrio* atau *fetus*

⁴ W.J.S Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Jakarta : Balai Pusat, 1986, h.

⁵ Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, Jakarta : Cv. Rajawali 2014, h. 129

didalam tubuhnya yaitu rahim atau *ovum* dengan jangka waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan kurang lebih 10 hari menurut kalender kebidanan secara umum.⁶

Kehamilan merupakan episode dramatis dari kondisi biologis maupun psikologis yang tentunya memerlukan adaptasi dari seorang wanita yang sedang mengalaminya. Sebagian besar kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah kodrat yang harus dilalui, namun sebagian lagi menganggapnya sebagai peristiwa yang menentukan kehidupan selanjutnya. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi.⁷

Dalam penelitian ini yang dimaksud ibu hamil yang usia kehamilannya sudah mencapai trisemester 3 yaitu usia 7 sampai 9 bulan yang memeriksakan kehamilannya di JnC Family Care Klinik Kesehatan Perempuan.

Pra Melahirkan adalah masa proses persalinan yaitu proses pergerakan keluar janin, plasenta dan membran dari dalam janin melalui jalan lahir, pada sistem reproduksi wanita (rahim) dalam hitungan hari dan minggu sebelum persalinan dimulai.⁸

⁶ Sarwono Prawirohardjo, *Ilmu kebidanan*, (Jakarta: Yayasan Bina Pustaka 2002), h. 279

⁷ Herri, Namora Lumongga, *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*, (Jakarta: Kencana, 2011) Cetakan 2, h. 136

⁸ Jumiati Riskyani Dwi Nadia, *Pengaruh Konseling Terhadap Persiapan Melahirkan*, Skripsi, (Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2012), h. 3

Menurut Piliteri menyatakan bahwa proses persalinan terdiri dari tiga tingkatan atau tiga kala, yaitu : kala satu persalinan, merupakan permulaan kontraksi persalinan sejati yang ditandai oleh servik yang progresif dan diakhiri dengan pembukaan 10 cm. Kala kedua persalinan, dimuali dengan pembukaan servik secara lengkap dan diakhiri dengan kelahiran bayi. Kala ketiga persalianan, dimuali saat proses kelahiran bayi selesai dan berakhir dengan lahirnya plasenta, proses ini dikenal sebagai kala persalinan plasenta⁹

Pra melahirkan yang dimaksud penulis adalah masa kehamilan yang usianya trisemester 3 yaitu 7 sampai 9 bulan. Dalam hal ini masa-masa yang paling penting dalam proses perkembangan menuju kelahiran.

JnC Family Care merupakan klinik kesehatan wanita, ibu hamil dan anak, milik Swasta yang terletak di wilayah Jl. Hanafiah No. 50, Imopura, Kec. Metro Pusat, Kota Metro, Lampung. Klinik kesehatan ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan khusus wanita, ibu hamil dan anak yang didukung oleh layanan konsultasi psikologi dan para bidan serta ditunjang dengan fasilitas medis lainnya.¹⁰

Berdasarkan penegasan judul di atas maka penelitian ini akan membahas konseling yang dilaksanakan oleh dokter spesialis dan bidan di Joint National Committee (JnC) *Family Care* kepada ibu hamil yang

⁹ *Ibid*

¹⁰ <https://petalokasi.com> , informasi JnC Family Care, diakses 27-08-2019, pukul 09.28

mengalami kecemasan pra-melahirkan dengan tujuan membantu para ibu hamil agar lebih tenang dan nyaman dalam menghadapi persalinan dan selamat ibu dengan anak yang akan dilahirkannya.

B. Alasan Memilih Judul

Ada beberapa alasan yang melatar belakangi sehingga penulisan ini dilakukan, yaitu :

1. Mengingat banyaknya kecemasan yang terjadi pada ibu hamil pra-melahirkan seperti perasaan; kekhawatir, kegelisahan, dan ketakutan. Untuk itu pentingnya pelaksanaan konseling bagi ibu hamil agar lebih merasa tenang, nyaman, dan bahagia menyambut kelahiran anaknya. Dengan bantuan tenaga ahli seperti konselor, dokter spesialis kandungan, bidan ataupun tenaga ahli yang bersangkutan dengan kehamilan.
2. Joint National Committee (JnC) Family Care adalah klinik kesehatan perempuan yang memberikan layanan konseling pada ibu hamil dengan tujuan untuk membantu para ibu hamil lebih rasional dalam mengatasi kecemasan dan memudahkan proses persalinan dengan adanya dokter spesialis, bidan yang berpengalaman dan pelaratan medis lainnya. Serta didukungnya tersedianya literatur primer yang berkaitan dengan pembahasan penelitian.

C. Latar Belakang

Kehamilan seorang wanita merupakan hal membahagiakan karena ia akan memperoleh keturunan sebagai pelengkap dan penyempurna fungsinya

sebagai wanita, namun juga menggelisahkan. Karena penuh dengan perasaan takut dan cemas mengenai hal-hal yang buruk yang dapat menimpa dirinya pada saat proses persalinan.¹¹

Pada umumnya kehamilan dan kelahiran bayi itu memberikan arti emosional yang besar terhadap wanita yang normal. Kehamilan merupakan salah satu periode kritis dalam kehidupan seorang wanita yang tidak dapat dielakan. Kaitannya dengan pentingnya kehamilan bagi setiap wanita normal untuk menghadapi kesiapannya melewati proses kehamilan dan melahirkan yang disertai dengan kecemasan menyambut persiapan kedatangan bayi.¹²

Kesiapan ini biasa secara nyata terjadi apabila ibu telah siap untuk melewati proses kehamilan. Kehamilan yang sehat dan lancar merupakan dambaan setiap wanita, namun seringkali dalam prosesnya wanita mengalami gangguan-gangguan seperti rasa cemas dan takut akan kelahiran anak atau peran menjadi ibu. Kaitannya dengan kehamilan banyak dibahas dalam Al-Quran berkenaan dengan proses penciptaan manusia dalam QS. Al-Zumar ayat 6 :

¹¹ Zaden, *Saat-saat Mendekati Persalinan*, (Jakarta : Rieneka Cipta, 2007), h. 21

¹² Rohsanti, *Kecemasan Pada Pasien Pramalahirkan*, Skripsi, (IAIN Purwokerto, 2019),

خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَأُنْزَلَ لَكُمْ مِنَ الْأَنْعَامِ
ثَمَنِيَّةً أَزْوَاجًا ۚ تَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقًا مِّنْ بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَاتٍ
ثَلَاثٍ ۚ ذَٰلِكُمْ اللَّهُ رَبُّكُمْ لَهُ الْمُلْكُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ فَأَنَّى تُصْرَفُونَ ﴿٣٩﴾

Artinya “Dia menjadikan kamu dalam perut ibumu kejadian demi kejadian dalam tiga kegelapan. Yang (berbuat) demikian itu adalah Allah, Tuhan kamu, Tuhan Yang mempunyai kerajaan. Tidak ada Tuhan selain Dia: maka bagaimana kamu dapat dipalingkan?”. (Q.S. Al-Zumar ayat [39] : 6) ¹³

Dalam ayat tersebut sangat jelas bahwa tahap perkembangan manusia sangat diatur dalam Islam. Bayi dalam perut ibu dapat dikatakan berada dalam tempat yang aman dan kokoh, yang memungkinkan untuk tumbuh dalam keadaan relatif aman dari serangan dunia luar.

Menurut Ramona T. Mercer dalam buku Bathsaida Janiwarti dan Herry Zan Pietrer, teori yang menekankan pada *stress antepartum* (stress sebelum melahirkan) dan pencapaian peran ibu. Keduanya sangat berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu hamil. Sementara itu, kondisi kesehatan ibu hamil sangat dipengaruhi pola hubungan interpersonal, peran dan dukungan anggota keluarga, *stress antepartum*, dukungan sosial, rasa percaya diri, dan penguasaan rasa takut, ragu dan depresi.¹⁴

Berkaitan dengan teori tersebut hubungannya dengan faktor internal diantaranya sensitif sehingga reaksi wanita lebih peka, mudah tersinggung, mudah marah, cenderung lambat karena mudah lelah, dan gampang cemburu hingga munculnya rasa kecemasan pada dirinya.

¹³ Al-Qur'an dan terjemahannya, (Bandung : CV Diponegoro, 2000), h. 459

¹⁴ Bathsaida Janiwarti dan Herry Zan Pieter, *Psikologi Untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya*, Yogyakarta : Rapha Publishing, 2013, h. 222

Kecemasan yang mereka rasakan umumnya berkisar mulai dari takut pendarahan, takut bayinya cacat, takut terjadi komplikasi kehamilan, takut merasa kesakitan saat melahirkan, takut tidak bisa mengontrol diri sangat melahirkan, dan rasa kecemasan antara melahirkan secara normal ataupun secara caesar. Gejala-gejala kecemasan ditandai dengan jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak.¹⁵

Faktor-faktor penyebab timbulnya kecemasan ibu hamil biasanya berhubungan dengan kondisi kesejahteraan dirinya, pengalaman keguguran kembali, pengalaman lingkungan sekitar, dan keuangan keluarga. Adapun ayat yang memperkuat berkaitan dengan perhatian suami terhadap perhatian yang diberikan kepada ibu hamil dalam QS. Al-Baqarah 233 :



وَعَلَى الْوَالِدَاتِ الْمَوْلُودَ لَهُنَّ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا
وُسْعَهَا ۚ لَا تَضْرِبْ وَالدَّةَ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ ۚ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ
ذَلِكَ ۚ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۚ وَإِنْ
أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْرِعُوا بِوَلَدِكُمُ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ
بِالْمَعْرُوفِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٣٣﴾

Artinya “Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan carayang patut. seseorang tidak dibebani lebih dari kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan

¹⁵ Jurnal, Rochman, *Pengertian Kecemasan*. Uny.bab2/2010/104.pdf. diakses 09 Januari 2019 pukul 21.30

jangan pula seorang ayah menderita karena anaknya, dan ahli waris pun berkewajiban seperti itu pula.” (Q.S. Al-Baqarah [2] : 233)¹⁶

Hal lain juga perlunya dukungan keluarga karena ibu hamil merasakan ketergantungan terhadap orang lain dan hal ini dibutuhkan rasa aman. Karena penting, selain memberikan kesiapan psikologi terhadap perempuan juga untuk menjaga kemungkinan kehamilan mereka.¹⁷

Menurut Gerald Corey terapi rasional emotif behavior adalah pemecahan masalah yang focus pada aspek berpikir, menilai, memutuskan, direktif, tanpa lebih banyak berurusan dengan dimensi-dimensi pikiran ketimbang dengan dimensi-dimensi perasaan. Teori ini menekankan kebersamaan dan interaksi antara berpikir dengan akal sehat, berperasaan dan tingkahlaku, serta menekankan perubahan perasaan dan perilaku yang mendalam.¹⁸

Dalam mengubah cara berpikir, konselor memberikan petunjuk bahwa berpikir yang irasional atas kejadian atau jalan perasaan pada pasien ibu hamil akan membahayakan dirinya sendiri dan janin yang dikandungnya, oleh karena itu mulailah dengan berpikir rasional. Dengan berpikir rasional maka individu akan dapat menjalankan aktivitas yang lain dan tidak akan memikirkan masalahnya lagi.

¹⁶Departemen Agama, *Al-Qur'an dan terjemahannya*, (Bandung : CV Diponegoro, 2000), h. 37

¹⁷ Santi, J. D.K. *Faktor yang Berpengaruh pada Tingkat Kecemasan Ibu Hamil*. Skripsi. Universitas Airlangga Surabaya, 2010, pdf diakses 10-01-2019 pukul 09.18 wib

¹⁸ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung : PT. Eresco, 1988), h. 279

Dengan adanya kecemasan pada ibu hamil tersebut, maka diperlukannya layanan konseling melalui teori Rasional emotif behavior trapi untuk mengurangi tingkat kematian pada ibu hamil oleh karenanya sangat perlu adanya pengetahuan kepada ibu hamil, suami dan anggota keluarga yang bersangkutan.

Seperti layanan konseling ibu hamil yang diberikan pada Klinik kesehatan perempuan JnC *Family Care* kepada ibu-ibu hamil yang mengalami rasa kecemasan pra-melahirkan seperti perasaan kekhawatiran, ketakutan, dan rasa resah hati saat melakukan konsultasi kehamilan di Klinik Kesehatan Perempuan JnC *Family Care*. Agar lebih tenang dalam menghadapi persalinan dengan memberikan dukungan melalui konsultasi dengan tenaga ahli, suami dan anggota keluarga yang bersangkutan.¹⁹

Konseling merupakan salah satu upaya untuk membantu mengatasi konflik, hambatan dan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan seseorang, dan upaya untuk mengatasi persoalan-persoalan yang dihadapi seseorang. Tujuannya untuk membentuk pemahaman, mengarahkan ibu primigravida untuk lebih memilih kontrol emosi, pemecahan masalah, mencari solusi permasalahan. Dilakukannya Konseling Pra Melahirkan, diharapkan mampu menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sehingga mendorong kelancaran dalam proses persalinan.²⁰

¹⁹ Wawancara bidan di JnC *Family Care* saat pelaksanaan senam hamil, 10-01-2019

²⁰ Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta : Amzah, 2010), h. 12

Salah satu kegiatan JnC Family Care adalah salah satu Klinik kesehatan perempuan di Jl. Hanafiah No. 50, Imopura, Kec. Metro Pusat, Kota Metro, Lampung. Klinik kesehatan ini khusus melayani kesehatan bagi wanita, ibu hamil dan anak yang lengkap bagi kesehatan wanita, ibu hamil dan anak. Pelayanan JnC Family Care antara lain : poli kesehatan ibu dan anak, kelas pendamping ibu hamil (suami istri), pendamping persalinan, kelas yoga ibu hamil, kelas yoga kids, perawatan pasca melahirkan, perawatan bayi dan balita, konsultasi gizi, konsultasi psikologi, konseling menyusui, dan konseling MP-ASI. Adapun cara memberikan layanan konseling yaitu melalui konseling individu pada saat pemeriksaan dan konseling kelompok melalui kegiatan kelas senam hamil. Pelayanan individu dibuka mulai pukul 08.00 – 20.00 wib. Sedangkan senam hamil dan yoga ibu hamil dilaksanakan pada setiap hari sabtu jam 16.00 WIB.²¹

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merasa penting dan tertarik untuk meneliti tentang Konseling terhadap Kecemasan Ibu Hamil Pra-Melahirkan di JnC Family Care Klinik Kesehatan Perempuan. Dengan melihat proses pelaksanaan kegiatan konseling yang diberikan di Klinik Kesehatan tersebut kepada ibu-ibu hamil dalam mengatasi kecemasan saat menghadapi persalinan terutama pada ibu kehamilan anak pertama.

D. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Bagaimana pelaksanaan konseling terhadap kecemasan ibu hamil pra-melahirkan di Joint National Committee (JnC) Family Care Klinik Kesehatan Perempuan Kota Metro, Lampung?

E. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan konseling terhadap kecemasan pra melahirkan di Joint National Committee (JnC) Family Care Klinik Kesehatan Perempuan Kota Metro, Lampung

²¹ Ayu Kurnia Ningsih, Amd. Keb, Bidan di JnC Family Care, wawancara pada tanggal 09-10-2019.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan bahan masukan dalam rangka menerapkan pengembangan ilmu bimbingan dan konseling.

2. Manfaat secara Praktis

- a) sebagai gambaran tentang pelaksanaan konseling di JnC Family Care Klinik Kesehatan Perempuan, yaitu menjadi evaluasi dalam rangka perbaikan pelaksanaan konseling di Rumah Sakit, Klinik Kesehatan tersebut atau lembaga kesehatan lainnya.
- b) Memberikan wawasan pengetahuan pentingnya layanan konseling bagi ibu hamil, suami, dan praktis kesehatan

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian lapangan (*Field Research*), yaitu penelitian yang dilakukan secara langsung dilapangan atau pada responden, yang bersifat kualitatif. Penelitian kualitatif yaitu penelitian yang menghasilkan prosedur analisis yang tidak menggunakan prosedur analisis statistik atau cara kualitatif lainnya. Pendekatan kualitatif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari narasumber dan perilaku yang diamati. Penelitian ini adalah penelitian

kualitatif dengan pendekatan fenomenologis karena penelitian dilakukannya pada kondisi yang alamiah.²²

Dalam prosesnya penelitian ini mengangkat permasalahan pelaksanaan layanan konseling yang ada dalam hal kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. Adapun lokasi penelitian yang dilakukan penulis adalah di JnC Family Care Klinik Kesehatan Perempuan Kota Metro, Lampung.

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penulis untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya.²³

Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pasien ibu hamil di JnC Family Care Klinik Kesehatan Perempuan terhitung sejak bulan September hingga saat penelitian dilakukan yaitu berjumlah 287 dengan umur kandungan awal kehamilan dan hingga yang mendekati proses persalinan, 1 dokter spesialis kandungan, 8 bidan yang membantu pelaksanaan konseling dan 2 perawat . Maka semua populasi dalam penelitian ini berjumlah 298.

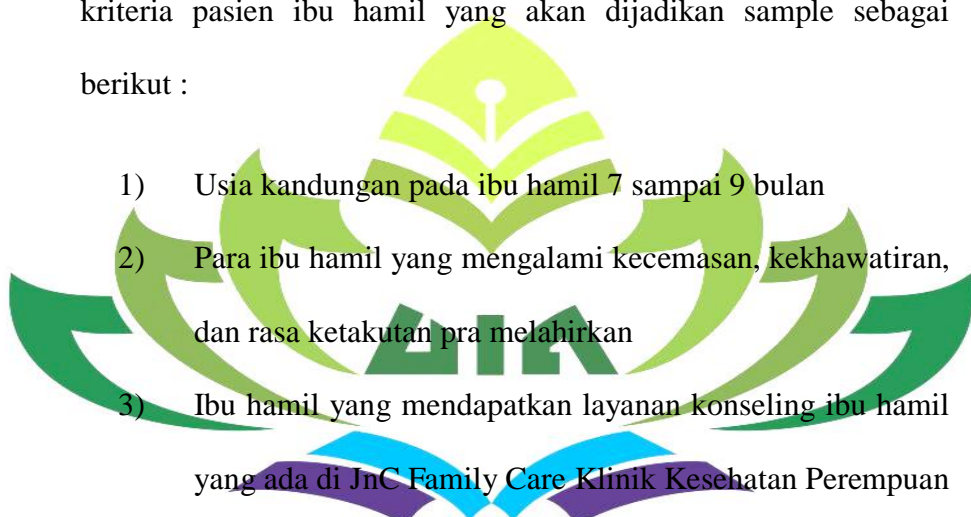
²² Susiadi AS, *Metedologi Penelitian* (Bandar Lampung: Fakultas Syariah, 2016), h. 9

²³ Sugiono, *Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, (Bandung : Alfabeta, 2009), h. 80

b. Sampel

Sampel adalah suatu bagian dari populasi yang akan diteliti dan yang dianggap dapat menggambarkan populasinya.²⁴ Untuk mengambil *purposive sampling* atau pengambilan sampel berdasarkan tujuan. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.²⁵

Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini dengan kriteria pasien ibu hamil yang akan dijadikan sample sebagai berikut :

- 
- 1) Usia kandungan pada ibu hamil 7 sampai 9 bulan
 - 2) Para ibu hamil yang mengalami kecemasan, kekhawatiran, dan rasa ketakutan pra melahirkan
 - 3) Ibu hamil yang mendapatkan layanan konseling ibu hamil yang ada di JnC Family Care Klinik Kesehatan Perempuan

Berdasarkan karakteristik untuk dijadikan sampel diatas, maka sampel ibu hamil yang mengalami kecemasan pada usia 7 sampai 9 bulan adalah 3 orang ibu hamil dari 10 ibu hamil yang mengikuti layanan konseling ibu hamil di JnC Family Care. Sedangkan untuk kriteria Bidan dalam penelitian ini adalah :

h. 57 ²⁴ Irawan Soeharto, *Metode Penelitian Sosial*, (Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2008),

²⁵ *Ibid*, Sugiono, h. 85

- 1) Seseorang berprofesi di bidangnya
- 2) Bidan pendamping yang melakukan proses konseling pada ibu hamil di JnC Family Care

Berdasarkan kriteria di atas maka yang memenuhi syarat untuk menjadi sampel adalah 2 Bidan pada Klinik Kesehatan Perempuan Joint Nasional Committee (JnC) Family Care Metro, Lampung didasarkan karena Bidan tersebut telah memiliki pengalaman dan berprofesi di bidang tersebut. Jadi sampel penelitian ini 3 orang ibu hamil dan 2 orang Bidan, dengan jumlah sampel penelitian 5 orang.

3. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mengetahui data sesuai dengan tujuan penelitian yang objektif, maka penulis menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi.

a. Wawancara

Wawancara merupakan sebuah percakapan antara dua orang atau lebih yang pertanyaan diajukan oleh peneliti kepada objek penelitian untuk dijawab.²⁶ Esterberg mengemukakan beberapa macam wawancara yaitu:

- 1) Wawancara terstruktur, yaitu wawancara secara terencana yang berpedoman pada daftar pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya.

²⁶ Kartini Kartono, *Pengantar Riset Sosial*, (Jakarta: CV Mandiri Maju, 1996), h. 187

- 2) Wawancara tak terstruktur, yaitu wawancara yang tidak berpedoman pada daftar pertanyaan dengan kata lain berjalan secara seponan.²⁷

Peneliti memilih melakukan wawancara terstruktur, dimana pertanyaan yang akan ditanyakan sudah dipersiapkan sebelumnya secara berurutan untuk mengetahui dengan pasti tentang data dan informasi tentang kecemasan yang dialami pada ibu hamil melalui pelaksanaan konseling ibu hamil di JnC Family Care Metro. Wawancara ini dilakukan pada 3 pasien ibu hamil yang mengalami kecemasan dan juga 2 bidan yang memeriksa kandungan pasien.

b. Observasi

Observasi adalah suatu tehnik atau metode yang dilakukan penulis untuk mendapatkan suatu data yang dibutuhkan dengan cara tertentu langsung ke lokasi penelitian. Dengan kata lain observasi merupakan pengamatan secara cermat dan sistematis pada suatu objek penelitian. Observasi secara umum terdiri dari dua jenis, yaitu:

- 1) Observasi partisipan, yaitu observasi yang dilakukan dengan pengamatan dalam suatu aktivitas bersama objek/*observer*
- 2) Observasi nonpartisipan, yaitu observasi yang dilakukan dengan pengamatan di luar aktivitas objek.²⁸

²⁷ Sugiono, *Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, (Bandung : Alfabeta, 2007), h.319

Peneliti memilih untuk melakukan observasi nonpartisipan dengan mengamati kegiatan pelaksanaan konseling yang dilakukan ibu hamil yang memeriksakan kandungannya, dan pada saat Bidan memberikan konseling kepada pasien ibu hamil, saat berlangsung itulah akan terlihat pasien memiliki kecemasan atau tidaknya. Observasi ini dilaksanakan dengan cara peneliti berada di lokasi penelitian, dan pada saat proses bidan memberikan konseling kepada para pasien serta dalam kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan ibu hamil di Klinik Kesehatan Perempuan Joint Nasional Committee (JnC) Family care Metro, Lampung.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan data tertulis atau tercetak tentang fakta-fakta yang akan dijadikan sebagai bukti fisik peneliti dan hasil penelitian, sehingga dokumentasi ini akan menjadi kuat dan akurat kedudukannya. Sifat utama data ini tidak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberikan peluang peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi di waktu silam.²⁹

Studi dokumentasi merupakan pelengkapan dari penggunaan metode observasi dan metode wawancara dalam penelitian. Kualitatif untuk mendapatkan hasil penelitian yang kredibel/ dapat dipercaya. Metode ini dilakukan untuk mengetahui adanya dokumentasi tentang profil JnC Family Care, data pasien, data

²⁸Bagong Suyanto, *Metode Penelitian Sosial*, (Jakarta : Kencana Media Group, 2006), h.

²⁹*Ibid*, h. 188

Bidan, dan data pelaksanaan konseling ibu hamil dalam mengatasi kecemasan ibu hamil pra-melahirkan di JnC Family Care Klinik Kesehatan Perempuan Kota Metro, Lampung.

4. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data adalah proses pengumpulan data secara sistematis untuk mempermudah peneliti dalam memperoleh kesimpulan. Analisis data menurut Bogdan dalam Sugiyono yaitu proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.³⁰ Analisis data kualitatif bersifat induktif, yaitu analisis berdasarkan data yang diperoleh.

Menurut Miles dan Huberman analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan. Sebagai berikut:

a. Reduksi data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Yang berlangsung terus-menerus selama penelitian kualitatif berlangsung. Reduksi data merupakan bagian dari analisis yaitu suatu bentuk analisis yang menajamkan,

³⁰ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2009), h. 334

menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa hingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasikan.

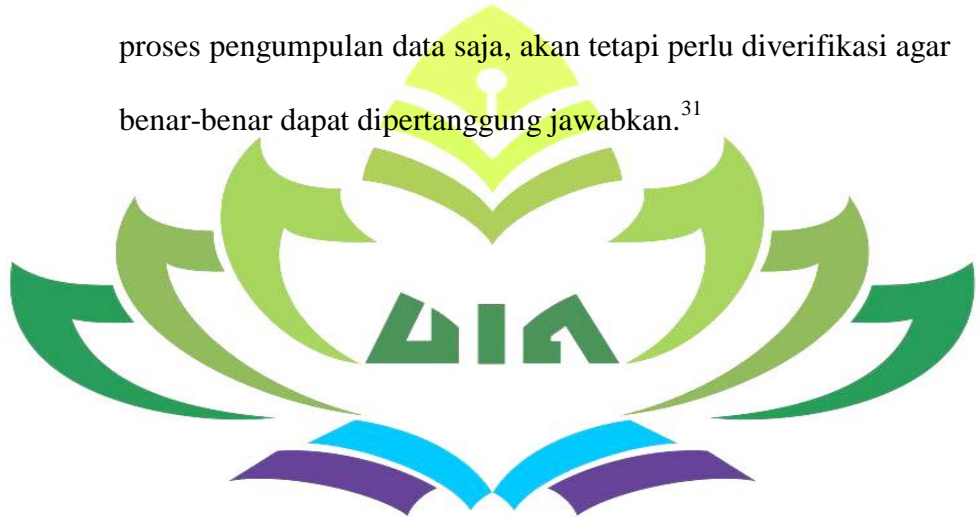
Selama pengumpulan data berlangsung, terjadilah tahapan reduksi selanjutnya (membuat ringkasan, mengkode, menelusur tema, membuat gugusan, membuat partisi, membuat memo). Reduksi data ini berkelanjutan terus sesudah penelitian lapangan, sampai laporan akhir lengkap tersusun.

b. Penyajian Data

Miles & Huberman membatasi suatu penyajian sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Mereka menyakini bahwa penyajian yang lebih baik merupakan suatu cara yang utama bagi analisis kualitatif yang valid. Yang meliputi: berbagai jenis matrik, grafik, jaringan dan bagan. Semuanya dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih. Dengan demikian seorang penganalisis dapat melihat apa yang sedang terjadi, dan menentukan apakah menarik kesimpulan yang benar.

c. Menarik Kesimpulan

Menurut Miles & Huberman penarikan kesimpulan diverifikasi selama penelitian berlangsung yang berisi pikiran penganalisis (peneliti) selama ia menulis, suatu tinjau ulang pada catatan lapangan, dan peninjauan kembali. Singkatnya, makna-makna yang muncul dari data yang lain harus diuji kebenarannya, kekokohannya, dan kecocokannya, yakni berupa validitasnya. Kesimpulan akhir tidak hanya terjadi pada waktu proses pengumpulan data saja, akan tetapi perlu diverifikasi agar benar-benar dapat dipertanggung jawabkan.³¹



³¹ Miles dan Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, (Jakarta : Universitas Indonesia Press, 1992), h. 16

BAB II

KONSELING DAN KECEMASAN IBU HAMIL PRA-MELAHIRKAN

A. Konseling

1. Pengertian Konseling

Konseling adalah upaya membantu individual dalam memecahkan masalah melalui proses interaksi yang bersifat pribadi antara konselor dengan klien agar klien mampu memahami diri dan lingkungan, mampu membuat keputusan dan menentukan tujuan berdasarkan nilai yang diyakininya sehingga merasa bahagia dan efektif perilakunya.³²

Counseling dalam kamus bahasa inggris berkaitan dengan *counsel*, yang mempunyai arti sebagai berikut: nasihat (*to obtain counsel*); anjuran (*to give counsel*); pembicara (*to task counsel*).³³ Dengan demikian, *counseling* diartikan sebagai pemberian nasihat, pemberian anjuran, dan pembicaraan dengan bertukar pikiran. Berikut ini beberapa definisi yang dikemukakan oleh para tokoh:

Menurut Gerald Corey, konseling adalah terapi yang bertujuan untuk memberikan penyusunan kembali kepribadian manusia, yaitu termasuk dalam penyembuhan gangguan emosi, penyesuaian diri di lingkungan,

³² Bimo Walgito, *Bimbingan dan Konseling*, (Yogyakarta: Penerbit Andi, 2005), h. 7

³³ Prayetno, Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta, Rineka Cipta, 1994) h. 105

pencapaian aktualisasi diri, peredaan rasa cemas, dan penghapusan perilaku maladaptif menuju pembelajaran perilaku adaptif.³⁴

Menurut Lewis konseling adalah proses mengenai seseorang individu yang sedang mengalami masalah dibantu untuk merasa dan bertindak laku dalam suasana yang lebih menyenangkan melalui interaksi dengan seseorang yang tidak bermasalah, yang menyediakan informasi dan reaksi-reaksi yang merangsang klien untuk mengembangkan tingkahlaku yang memungkinkannya berperan secara lebih efektif bagi dirinya sendiri dan lingkungannya.³⁵

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa konseling merupakan suatu proses yang terjadi dalam hubungan pribadi antar seseorang yang mengalami masalah atau kesulitan dengan seorang profesional atau berpengalaman dalam membantu orang lain untuk menyelesaikan masalahnya dengan melakukan wawancara konseling.

2. Tujuan Konseling

- a. Membantu memecahkan masalah, meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan.
- b. Membantu kebutuhan klien, seperti menghilangkan perasaan menekan, mengganggu, dan mencapai kesehatan mental yang positif.

³⁴ Herri, Namora Lumongga, *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*, (Jakarta: Kencana, 2011), h. 272-273

³⁵ *Ibid*: h. 101

- c. Mengubah sikap dan tingkah laku yang negatif menjadi positif dan yang merugikan klien menjadi menguntungkan klien.³⁶
- d. Membantu seorang individu mengembangkan diri secara optimal sesuai dengan tahap perkembangan, tuntutan positif lingkungannya dan predisposisi yang dimilikinya seperti kemampuan dasar dan bakatnya, dalam berbagai latar belakang yang ada seperti keluarga, pendidikan, atau status ekonomi.
- e. Membantu seseorang mengenali dirinya sendiri dengan memberikan informasi kepada individu tentang dirinya, potensinya, kemungkinan-kemungkinan yang memadai bagi potensinya dan bagaimana memanfaatkan pengetahuan sebaik-baiknya.³⁷

3. Fungsi Konseling

- a. Fungsi pencegahan merupakan upaya mencegah timbulnya lagi masalah-masalah klien.
- b. Fungsi penyesuaian merupakan upaya untuk membantu klien sebagai akibat perubahan biologis, psikologis, atau sosial pada diri klien.
- c. Fungsi perbaikan merupakan upaya untuk melakukan perbaikan terhadap penyimpangan perilaku klien.
- d. Fungsi pengembangan yaitu meningkatkan pengetahuan klien.³⁸

³⁶ Herri, Namora Lumongga, *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*, (Jakarta: Kencana, 2011), h. 274

³⁷ Asmani, Jamal Ma'ruf, *Panduan Efektif Bimbingan dan Konseling di Sekolah* 2010, (Jogjakarta: Diva Press), h. 592-593

³⁸ *Ibid*, h. 274

4. Keterampilan Konseling

- a. Keterampilan *attending* : usaha konselor untuk membangun kondisi awal, mulai dari upaya menunjukkan sikap empati, menghargai, dan mengetahui apa yang dibutuhkan klien.
- b. Keterampilan mengundang pembicara yang terbuka : membantu memulai wawancara serta menguraikan masalah.
- c. Keterampilan paraphrase : mengungkapkan kembali esensi atau inti dari ungkapan konseling.
- d. Keterampilan refleksi perasaan : merespon keadaan perasaan klien terhadap situasi yang sedang dihadapi.
- e. Keterampilan konfrontasi : untuk pemberian tanggapan terhadap pengungkapan kontradiksi dari klien.³⁹

5. Konseling Kehamilan

Tingginya angka kematian ibu (AKI) merupakan permasalahan, karena kematian ibu akan berdampak kepada seluruh keluarga. Mengingat masih tingginya AKI, diperlukan suatu kerja sama yang baik antara bidan dengan ibu. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh bidan adalah dengan melakukan konseling. Konseling dilakukan pada ibu, suami, dan keluarga setelah bidan melakukan pemeriksaan fisik. Konseling yang dilaksanakan kepada ibu hamil maupun keluarga meliputi proses kehamilan, gejala kehamilan, tanda-tanda kehamilan, taksiran usia kehamilan, perkiraan

³⁹ Anas Sahaludin, *Bimbingan dan Konseling*, (Bandung : Cv Pustaka Setia, 2010), h. 14-15

persalinan, status kesehatan ibu dan janin, keluhan umum, tanda-tanda komplikasi kehamilan, dan lain-lain.⁴⁰

6. Pelaksanaan Konseling Kehamilan

Pelaksanaan konseling terlaksana karena hubungan konseling berjalan dengan baik. Pelaksanaan konseling adalah peristiwa yang tengah berlangsung dan memberi makna bagi para peserta konseling tersebut (konselor dan ibu hamil). Secara umum pelaksanaan konseling terbagi atas tiga tahapan yaitu :

a. Tahapan Awal Konseling

- 1) Membangun hubungan konseling yang melibatkan pasien yang mengalami masalah untuk membangun hubungan dengan cara melibatkan pasien dan berdiskusi dengan pasien.
- 2) Memperjelas dan mendefinisikan masalah. Jika hubungan terjalin dengan baik dan pasien telah melibatkan diri, maka konselor harus dapat membantu memperjelas masalah pasien.
- 3) Membuat penjabaran alternative bantuan untuk mengatasi masalah.
- 4) Menegosiasikan kontrak. Membangun perjanjian antara konselor dengan pasien yang berupa kontrak waktu, kontrak tugas, dan kontrak kerjasama dalam proses pelaksanaan konseling.

⁴⁰ Herawati Mansur, *Psikologi Ibu dan Anak Untuk Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika, 2009, h. 140

b. Tahap Pertengahan

- 1) Menjelajahi dan mengeksplorasi masalah serta keperdulian klien.

Agar pasien mempunyai pemahaman dan alternatif pemecahan baru terhadap masalah yang sedang dialaminya.

- 2) Menjaga agar hubungan konseling tetap terpelihara.
- 3) Menjaga kesepakatan yang telah dibangun pada saat kontrak baik pihak konselor maupun pasien.

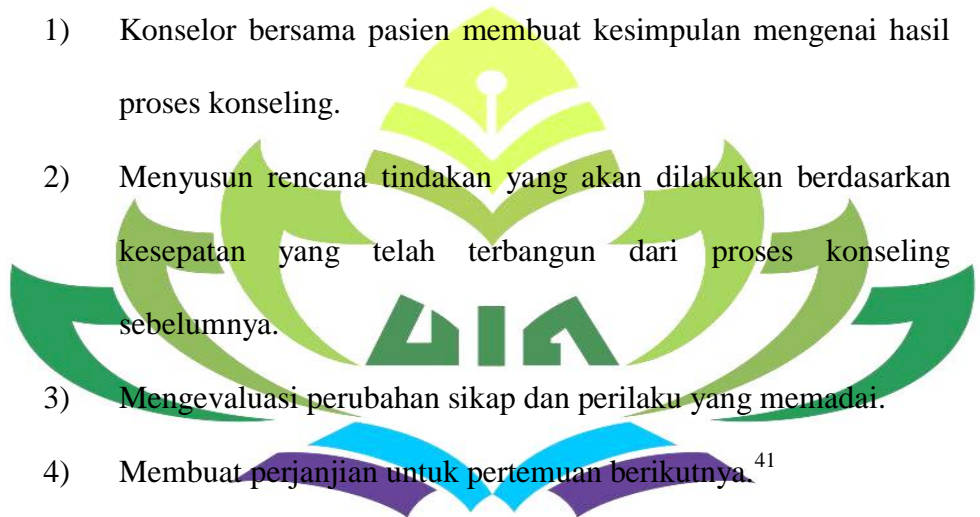
c. Tahap Akhir Konseling

- 1) Konselor bersama pasien membuat kesimpulan mengenai hasil proses konseling.

- 2) Menyusun rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan kesepakatan yang telah terbangun dari proses konseling sebelumnya.

- 3) Mengevaluasi perubahan sikap dan perilaku yang memadai.

- 4) Membuat perjanjian untuk pertemuan berikutnya.⁴¹



B. Kecemasan Ibu Hamil

1. Pengertian Kecemasan Ibu Hamil Pra-Melahirkan

Kecemasan merupakan hal yang dialami oleh semua orang ketika mereka merasa hal yang mengancam mereka, kecemasan sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan dasar berasal dari takut; suatu peningkatan yang berbahaya dari perasaan tidak berteman dan

⁴¹ Prof .Dr.Sofyan S. Willis, *Konseling Individual*, 2013, (Bandung : Alfabeta), h. 50

tidak berdaya dalam dunia penuh ancaman.⁴² Kecemasan lebih populer dengan istilah *anxiety* (kecemasan/kegelisaan. Secara istilah yaitu suatu perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan tentang masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut.

Menurut Freud (ahli psikoanalisis) kecemasan adalah reaksi terhadap ancaman dari rasa sakit maupun dunia luar yang tidak siap diatasi dan berfungsi memperingatkan individu akan adanya bahaya. Kecemasan yang tidak dapat diatasi disebut traumatik. Saat ego tidak mampu mengatasi kecemasan secara rasional, maka ego akan memunculkan mekanisme pertahanan ego (*ego defense mechanism*).⁴³

Sundbreg, Winebarger, dan Taplis memberikan pengertian kecemasan merupakan gangguan mental yang ditandai dengan perasaan-perasaan khawatir, takut, aprehensi, yang bersifat menyebar, kabur, dan tidak menyenangkan. Kondisi ketika individu merasakan kekhawatiran, ketegangan, dan rasa tidak nyaman yang tidak terkendali mengenai kemungkinan akan terjadinya sesuatu yang buruk.⁴⁴

Kartini kartono juga menjelaskan bahwa kecemasan adalah semacam kegelisahan, kekhawatiran dan ketakutan terhadap sesuatu yang tidak jelas yang *difus* atau baur, dan mempunyai cirri yang mengazab pada seseorang.⁴⁵

⁴² Alwisol, *Psikologi Kepribadian*, (UMM Press, 2011), h. 110

⁴³ Jurnal Adrianto, *Kecemasan dan Kepercayaan Diri, Ilmu Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya*, (Universitas Islam Yogyakarta, 2008), di akses 20-07-2019, pukul. 14.28 wib

⁴⁴ Sundberg, D. Winerbarger, dan Taplin, *Psikologi Klinis*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2007), h. 18

⁴⁵ Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, (Jakarta : Cv. Rajawali 2014), h. 129

2. Faktor Penyebab Timbulnya Kecemasan Ibu Hamil Pra-Melahirkan

Kecemasan merupakan reaksi akibat ketidak mampuan individu menghadapi masalah, baik dari segi mental maupun fisik. Kecemasan tidak dapat diketahui secara langsung tetapi dapat diketahui berdasarkan faktor-faktor penyebab munculnya kecemasan.

a. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri senddiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

c. Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti saat kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini. Perubahan-perubahan

perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Faktor lingkungan atau tempat tinggal dapat menjadi pemicu timbulnya kecemasan karena mempengaruhi cara berfikir diri sendiri atau orang lain. Hal ini dapat disebabkan pengalaman dari keluarga, teman dan orang sekitar tempat tinggal. Kecemasan dimungkinkan timbul dan merupakan hal yang sangat wajar apabila terdapat perasaan tidak nyaman dan aman terhadap lingkungan.

Kecemasan dapat terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar dalam mengatasi hubungan personal. Hal ini biasanya terjadi jika individu, menekan rasa marah dan frustrasi dalam jangka yang lama sekali.

Pikiran dan tubuh seringkali saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terjadi pada individu yang sedang dalam kondisi kehamilan. Maka munculnya perubahan-perubahan perasaan merupakan hal yang lazim. Inilah yang biasanya menjadi penyebab timbulnya kecemasan. Faktor keturunan juga biasanya menyebabkan kecemasan tetapi tidak terjadi pada semua keluarga tertentu saja.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat diketahui bahwa faktor-faktor penyebab timbulnya kecemasan adalah lingkungan, emosi yang ditekan, sebab-sebab fisik dan keturunan⁴⁶

⁴⁶Sundberg, D. Winerbarger, dan Taplin, *Psikologi Klinis*,..... : h. 133

3. Bentuk-Bentuk Kecemasan Ibu Hamil Pra-Melahirkan

Kecemasan memiliki beberapa bentuk menurut Spilberger, kecemasan ada dua bentuk yaitu *trait anxiety* dan *state anxiety*. Kecemasan sebagai suatu *trait anxiety*, yaitu kecenderungan pada diri seseorang untuk merasa terancam oleh sejumlah kondisi yang sebenarnya tidak bahaya. Kecemasan dalam katagori ini lebih disebabkan karena kepribadian individu tersebut memang mempunyai potensi cemas dibandingkan dengan individu lain. Kecemasan sebagai suatu keadaan *state anxiety*, yaitu keadaan dan kondisi emosional sementara pada diri seseorang yang ditandai dengan perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan dengan sadar serta bersifat subjektif dan meninggalkan aktivitas system syaraf otonom, sebagai suatu keadaan yang berhubungan dengan situasi lingkungan khusus.⁴⁷

Frued membedakan tiga macam kecemasan yakni kecemasan realitas (*reality anxiety*), kecemasan neurotic (*neurotic anxiety*), dan kecemasan moral (*moral anxiety*) atau perasaan-perasaan bersalah. Kecemasan realitas atau rasa takut bahaya-bahaya nyata di dunia luar. Kecemasan neurotic adalah rasa takut jangan-jangan insting-insting akan lepas dari kendali dan menyebabkan sang pribadi berbuat sesuatu yang bisa membuatnya dihukum. Kecemasan moral adalah rasa takut terhadap suatu hari. Orang-orang yang super egonya berkembang dengan baik cenderung merasa bersalah jika

⁴⁷ Mariam Stopard, *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran*, Yogyakarta :Pustaka Pelajar, 2007, h. 149

melakukan atau bahkan berfikir untuk melakukan sesuatu yang bertentangan dengan norma moral.⁴⁸

4. Kecemasan Menjelang Persalinan Ibu Hamil Pra-Melahirkan

Persalinaan adalah proses yang dialami pada setiap ibu yang sedang mengandung hingga masa melahirkan dengan kondisi secara normal ataupun terjadinya persalinaan abnormal hingga menimbulkan kecemasan pada setiap ibu hamil pra-melahirkan/ menjelang persalinaan. Kecemasan yang sering terjadi adalah apabila ibu hamil menjelang persalinaan yang mengancam jiwanya sebgai besar berfokus pada hubungan antara kecemasan dalam masa melahirkan. Cemas sangat berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam.⁴⁹

Gangguan panik yang sering kali disebut sebagai serangan panik adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami kecemasan dan ketakutan yang luar biasa ini bagaikan teror, seolah-olah yang bersangkutan dalam keadaan gulat dengan maut. Gangguan panik biasanya didahului oleh perasaan ketegangan dan rasa tidak tenang yang berjalan perlahan-lahan dan hilang, namun ketegangan dan ketidak tegangan kemudian muncul semakin sering dan semakin memuncak, sampai pada gilirannya muncul sebagai serangan kecemasan yang mendadak, dari sudut *psikopatologi* panik adalah keadaan kecemasan.

⁴⁸Herawati Mansur, *Psikologi Ibu dan Anak Untuk Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika, 2009, h. 136- 140

⁴⁹Jurnal.unsyiah.ac.id, F. Fazdria, *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil*, (2016)

Resiko kematian seakan benar-benar ada dalam pandangannya disebabkan banyak hal. Resiko-resiko tersebut yang sering terdengar adalah pendarahan dan keguguran, alangkah sangat bijaknya pernyataan nabi Muhammad SAW yang menyatakan “kesyahidan ada tujuh selain terbunuh dalam peran fisabilillah, orang yang mati karena keracuan lambungnya, yang tenggelam dalam air, yang pinggangnya tertekan virus, yang terkena lepra, terbakar api, yang tertimbun bangunan dan perempuan yang mati karena melahirkan”.

Melahirkan sakitnya luar biasa, mungkin melahirkan merupakan satu-satunya pengalaman sakit fisik yang paling berat. Barang kali tidak ada rasa sakit yang melebihi melahirkan, kecuali rasa sakit akibat tercabutnya ruh ketika maut menjemput, oleh karena itu hal yang terpenting dalam menghadapi proses persalinan adalah kesiapan psikis disamping itu juga fisik.

Semakin dekatnya kelahiran dan mempunyai bayi biasanya menimbulkan kecemasan yang datang hingga menimbulkan berbagai pertanyaan-pertanyaan misalnya, tentang bagaimana kondisi bayi yang dilahirkan, apakah nantinya mampu menjadi orang tua, apakah nanti mampu merawat bayi dari hari-kehari, minggu keminggu dan lain-lain. Semua persaan ini sangat wajar dan kebanyakan perempuan mengalaminya. Tetapi jika sebelumnya sudah ada persiapan baik fisik maupu batin hal-hal yang ditakuti akan berkurang bebannya.

Kebanyakan wanita hamil akan lebih banyak mengalami kecemasan terutama masa-masa menghadapi persalinan disebabkan beberapa faktor diantaranya fisik dan psikis, faktor fisik lebih banyak disebabkan karena pada kehamilan pertama, kurang dianggap sehat baik kondisi ibu hamil maupun kondisi kehamilannya berdasarkan hasil pemeriksaan dokter, sedangkan faktor psikis disebabkan kurangnya rasa percaya diri dalam menjalani persalinan dan ketakutan-ketakutan yang lain, seperti yang sudah dijelaskan diatas. Kebanyakan orang yang merasa cemas dapat diketahui melalui gejala-gejala fisik yang meliputi kegelisahan, ketegangan, detak jantung yang meningkat.⁵⁰

5. Pelaksanaan Konseling Bagi Ibu Hamil Pra-Melahirkan

Pelaksanaan konseling yang diberikan bidan pada trimester pertama ialah pemberian informasi tentang perubahan yang terjadi selama perkembangan janin berdasarkan usia kehamilannya, perubahan pada ibu, dan usaha pencegahannya. Maka perlunya beberapa hal berikut :

a. Trimester I

- 1) Rasa mual yang disertai muntah, konseling yang dilakukan ialah menganjurkan ibu hamil untuk makan 6 x sehari dalam jumlah sedikit demi sedikit ataupun makan beberapa keeping biscuit sebelum atau saat bangun tidur
- 2) Seringnya buang air kecil, konseling yang dilakukan bidan ialah menganjurkan ibu saat buang air kecil untuk memiringkan tubuh

⁵⁰Herawati Mansur, *Psikologi Ibu dan Anak Untuk Kebidanan*,..... h. 152

ke depan. Posisi ini akan membantu ibu untuk mengosongkan kandung kemih. Batasi cairan masuk ke dalam tubuh malam dan siang hari sebaiknya minumlah air sedikitnya 8 gelas sehari.

- 3) Hidung tersumbat dan Epistaksis, konseling yang dapat dilakukan ialah menganjurkan kepada ibu hamil untuk lebih banyak minum air hangat. Meletakkan handuk hangat dan memijit didaerah sekitar hidung.
- 4) Nyeri pada daerah payudara, konselor atau bidan dapat memberikan saran agar ibu menggunakan bra yang menyokong dan menggunakan bra tidak terlalu menekan.
- 5) Hiperpalisipasi (pengaruh estrogen), konseling yang dapat dilakukan bidan ialah menganjurkan agar ibu menggunakan pembersih mulut, mengunyah, atau menghisap permen karet keras.
- 6) Sakit kepala, konselor dapat menganjurkan agar ibu istirahat dan olahraga yang secukupnya. Hindari gerakan mengagetkan. Duduklah dengan posisi nyaman dan rileks, makan teratur dan jangan kelaparan. Hilangkan beban pikiran dan berpikir positif.⁵¹

b. Trimester II

- 1) Kelelahan, konseling yang dapat dianjurkan kepada ibu yaitu ibu harus istirahat dan tidur yang cukup, jangan memaksa untuk

⁵¹ Herri, Namora Lumongga, *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*, (Jakarta : Kencana, 2011), h. 284-287

melakukan aktivitas. Berolahraga secukupnya dan tingkatkan gizi seperti protein dan zat besi.

- 2) Leukorea, faktor penyebab meningkatnya aktivitas sel-sel epitel vagina. Konselor dapat memberikan saran agar ibu menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari katun dan tidak terlalu ketat.
- 3) Sakit gigi, konselor bisa menganjurkan agar ibu membersihkan gigi setiap selesai makan atau mau tidur. Sering berkumur agar asam tidak tertinggal di gigi, berkumur dengan antiseptic. Hindari makan manis dan banyak makan makanan mengandung serat.
- 4) Nyeri epigastrium, yaitu akibat regurgitasi isi lambung yang bersifat asam. Konselor dapat menganjurkan ibu hamil untuk makan sedikit demi sedikit, hindari makanan yang berlemak, pedas, atau gorengan.
- 5) Varices vena, akibat sirkulasi buruk dan melemahnya dinding pembuluh darah. Konselor dapat memberikan anjuran kepada ibu hamil lebih banyak berolahraga, jalan kaki di pagi hari secara teratur. Tidak melipat kakinya saat duduk dan memakai *stocking* penyangga.
- 6) Kram kaki, akibat *spasme* otot gastrocnemius dan kurangnya kalsium. Konselor bisa menganjurkan agar ibu melakukan kegiatan senam hamil, periksakan darah, mengurangi makanan

yang mengandung sodium, dan minuman yang bersoda. Tingkatkan asupan makanan yang mengandung kalsium dan magnesium. Atau mengurut kaki mulai ujung kaki hingga paha, jangan mengengjangkan otot kaki secara mendadak⁵²

c. Trimester III

- 1) Hemaroid atau konstipasi, konselor bisa menganjurkan ibu agar mengonsumsi sayur dan buah serta jangan sering mengedan saat buang air besar
- 2) Nyeri punggung, konselor dapat menganjurkan agar ibu tidak mengangkat barang-barang berat, tidak menggunakan sepatu hak tinggi, atau ibu bisa berendam dengan air hangat. Jika lagi duduk gunakan bantal sebagai penyangga dan hindari berdiri dalam waktu lama
- 3) Sesak napas, cara mengatasi sesak napas masa kehamilan yaitu tidur posisi miring, memeluk bantal posisi kaki sebelah ditumpangkan ke atas bantal guling. Dengan begitu diafragma dapat dikurangi dibandingkan bila ibu tidur terlentang, kurangi berat badan dengan tidak berlebihan.⁵³

6. Konseling Kehamilan dengan Pendekatan Rasional Emotif

a. Pengertian Rasional Emotif Terapi

WS Winkel menyatakan bahwa Rasional Emotif Terapi adalah corak konseling yang menekankan kebersamaan dan interaksi antara berpikir dan akal sehat, berperasaan dan berperilaku serta sekaligus

⁵² *Ibid*

⁵³ Herri, Namora Lumongga, *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*,..... h. 284-287

menekankan bahwa satu perubahan yang mendalam cara berperasaan dan berperilaku, maka orang yang mengalami gangguan dalam alam perasaannya harus dibantu untuk menuju kembali cara berpikirnya dan memanfaatkan akal sehat.⁵⁴

Gunarsa mengungkapkan bahwa Rasional Emotif adalah berusaha memperbaiki melalui pola berpikir dan menghilangkan pola berpikir yang irasional. Terapi dilihatnya sebagai usaha untuk mendidik kembali. Jadi terapi bertindak sebagai mendidik dengan antara lain membarikan tugas yang harus dilakukan pasien serta mengajarkan strategi tertentu untuk memperkuat proses berpikirnya.⁵⁵

b. Fungsi dan Peran Konselor

Terapi rasional emotif adalah sebuah proses edukatif karena salah satu tugas konselor adalah mengajarkan dan membenarkan perilaku klien melalui perubahan cara berpikir kognisinya. Dalam menjalankan fungsinya tersebut Ellis memberikan gambaran tentang tugas konselor yaitu :

- 1) Mengajak klien berpikir tentang bentuk-bentuk keyakinan irasional yang mempengaruhi tingkah laku.
- 2) Menggunakan analisis logika untuk meminimalkan keyakinan irasional klien.
- 3) Menunjukkan pada klien bahwa keyakinan irasionalnya adalah penyebab gangguan emosional dan tingkah laku.
- 4) Menerangkan pada klien bahwa keyakinannya dapat diubah menjadi rasional dan memiliki landasan empiris.

⁵⁴ WS. Winkel, *Bimbingan dan Konseling Pendidikan*, (Jakarta : Grasindo, 1991), h. 364

⁵⁵ Singgih D Gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta : Gunung Mulia, 2000), h.

- 5) Mengajarkan pada klien bagaimana menerapkan pendekatan ilmiah yang membantunya agar dapat berpikir secara rasional dan meminimalkan keyakinan yang irasional.⁵⁶

c. Teknik Konseling Rasional Emotif

Konseling rasional emotif menggunakan berbagai teknik yang bersifat kognitif, efektif, dan behavior yang disesuaikan dengan kondisi klien. Beberapa teknik dimaksud antara lain adalah sebagai berikut :

a) Teknik Emotif (Afektif)

- 1) Assertive adaptive, teknik yang digunakan untuk melatih, mendorong dan membiasakan klien untuk secara terus-menerus menyesuaikan dirinya dengan tingkah laku yang diinginkan.
- 2) Bermain peran, teknik untuk mengekspresikan berbagai jenis perasaan yang menekan (perasaan-perasaan negatif) melalui suatu suasana yang dikondisikan sedemikian rupa.
- 3) Imitasi, teknik untuk menirukan secara terus menerus suatu model tingkah laku tertentu dengan maksud menghadapi dan menghilangkan tingkah laku negatif.

⁵⁶ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-dasar Konseling dalam Teori dan Praktik*, (Jakarta : Kencana, 2011), h. 180

b) Teknik Behavioristik

- 1) Reinforcement, teknik untuk mendorong klien ke arah tingkah laku yang lebih rasional dan logis dengan jalan memberikan pujian verbal (reward) ataupun hukuman.
- 2) Social modeling, teknik untuk membentuk tingkah laku baru pada klien,
- 3) Life models (model dari kehidupan nyata), teknik yang digunakan untuk menggambarkan perilaku-perilaku tertentu khususnya situasi interpersonal yang kompleks dalam bentuk percakapan sosial, interaksi dengan memecahkan masalah.

c) Teknik Kognitif

- 1) Home work assignments, teknik yang dilaksanakan dalam bentuk tugas-tugas rumah untuk melatih, membiasakan diri, dan menginternalisasikan sistem nilai tertentu yang menuntut pola tingkah laku yang diharapkan.
- 2) Latihan assertive, teknik untuk melatih keberanian klien dalam mengekspresikan tingkah laku tertentu yang diharapkan melalui bermain peran, latihan, atau meniru model sosial.⁵⁷

⁵⁷ Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang : Universitas Muhammadiyah Malang Press, 2008), h. 98-99

C. Tinjauan Pustaka

Penelitian yang penulis lakukan adalah termasuk penelitian ilmiah, dimana sebuah penelitian ilmiah memerlukan adanya dasar atau landasan. Dalam hal ini karya-karya ilmiah yang telah ada sebelumnya yang masih relevan dengan tema penelitian. Adapun referensi tersebut antara lain :

1. Hilda Nurmala Sari (2017), judul penelitian tentang “Amalan Keagamaan Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan (Studi di RSIA Bunda Asy-Syifa Bandar Lampung)”. Hasil dari penelitian ini membahas tentang cara ibu hamil mengatasi kecemasan yang terjadi melalui amalan keagamaan yang dilakukannya sehari-hari.⁵⁸
2. Aulia Rohsanti. AY (2014), judul penelitian tentang “Konseling Terhadap Kecemasan Pasien Pra Melahirkan, di RSIA Bunda Arif Purwokerto”. Hasil penelitian ini membahas tentang proses pemberian konseling kepada pasien dalam mengatasi kecemasan yang dialami pada pasien sebelum melahirkan.⁵⁹
3. Alfiyatur Rohmah (2015), judul penelitian tentang ”Intervensi Bimbingan Konseling Islam Bagi Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan, di RSIA Bersalin Harapan Bunda”. Hasil penelitian ini membahas tindakan-tindakan untuk membantu ibu hamil yang akan

⁵⁸ Hilda Nurmala Sari, *Amalan Keagamaan dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan (Studi di RSIA Bunda Asy-Syifa Bandar Lampung)*, Lampung : Skripsi UIN Raden Intan Lampung, 2017

⁵⁹ Aulia Rohsanti. AY, *Konseling Terhadap Kecemasan Pasien Pra Melahirkan*, di RSIA Bunda Arif Purwokerto, Purwokerto : Skripsi STAIN Purwokerto, 2014

menghadapi persalinan dengan memberikan sarana bimbingan konseling islam kepada para pasien ibu hamil dirumah sakit tersebut.⁶⁰

Berdasarkan penelitian-penelitian yang terdahulu, maka terdapat perbedaan disetiap penelitian diatas berupa :

1. Skripsi pertama menjelaskan konseling yangb diberikan pada ibu hamil pra-melahirkan dengan cara melalui amalan keagamaan keseharian yang dilakukan ibu hamil dalam mengatasi kecemasan yang dialaminya
2. Skripsi kedua menjelaskan pemberian konseling kepada ibu hamil yang dilakukan oleh konselor khusus menangani permasalahan pada ibu hamil yang mengalami perasaan cemas pra-melahirkan.
3. Skripsi ketiga peneliti membahas tindakan-tindakan dalam memberikan bantuan terhadap ibu hamil yang mengalami kecemasan melalui bimbingan konseling saat memeriksakan kandungannya di Rumah Sakit tersebut.

Sedangkan dalam penulisan ini peneliti fokus pada pelaksanaan konseling dalam mengatasi kecemasan pada ibu-ibu hamil dengan krateristik yang telah ditentukan di Klinik Kesehatan Perempuan JnC Family Care , melalui bantuan bidan, petugas rumah sakit dan pasien/ibu hamil yang mengalami kecemasan pra-melahirkan. Maka peneliti mengambil judul “Konseling Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Pra Melahirkan” dalam penelitian ini.

⁶⁰ Alfiyatur Rohmah, *Intervensi Bimbingan Konseling Islam Bagi Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan*, di RSIA Bersalin Harapan Bunda, Kudus : Skripsi STAIN Kudus, 2015

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar Baraja, 1985, *Psikologi Konseling dan Teknik Konseling*, Jakarta, Studio Press, 2006.
- Alfiyatur Rohmah, *Intervensi Bimbingan Konseling Islam Bagi Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan*, di RSIA Bersalin Harapan Bunda, Kudus: Skripsi STAIN Kudus, 2015.
- Alwisol, *Psikologi Kepribadian*, UMM Press, 2011.
- Anas Sahaludin, *Bimbingan dan Konseling*, Bandung: Cv Pustaka Setia, 2010.
- Asmani dan Jamal Ma'ruf, *Panduan Efektif Bimbingan dan Konseling di Sekolah* 2010, Jogjakarta: Diva Press, 2010.
- Aulia Rohsanti. AY, *Konseling Terhadap Kecemasan Pasien Pra Melahirkan*, di RSIA Bunda Arif Purwokerto, Purwokerto: Skripsi STAIN Purwokerto, 2014.
- Bagong Suyanto, *Metode Penelitian Sosial*, Jakarta: Kencana Media Group, 2006.
- Bethsaida Janiwarti dan Herry Zan Pieter, *Psikologi Untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya*, Yogyakarta: Rappa Publishing, 2013.
- Bimo Walgito, *Bimbingan dan Konseling*, Yogyakarta: Penerbit Andi, 2005.
- Departemen Agama, *Al-Qur'an dan terjemahannya*, Bandung: CV Diponegoro, 2000.
- Herawati Mansur, *Psikologi Ibu dan Anak Untuk Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Herri Namora Lumongga, *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*, Jakarta: Kencana, 2011.
- Hilda Nurmala Sari, *Amalan Keagamaan dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan (Studi di RSIA Bunda Asy-Syifa Bandar Lampung)*, Lampung : Skripsi UIN Raden Intan Lampung, 2017.
- Irawan Soeharto, *Metode Penelitian Sosial*, Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2008.
- Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, Jakarta: Cv. Rajawali 2014.
- _____, *Pengantar Riset Sosial*, Jakarta: CV Mandiri Maju, 1996.

Mariam Stopard, *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran*, Yogyakarta:Pustaka Pelajar, 2007.

Miles dan Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1992.

Prayetno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta, Rineka Cipta, 1994.

Sofyan S. Willis, *Konseling Individual*, Bandung: Alfabeta, 2013

Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Amzah, 2010.

Sarwono Prawirohardjo, *Ilmu kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka 2002.

Sugiono, *Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2009.

_____, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2009.

Sundberg, D. Winerbarger, dan Taplin, *Psikologi Klinis*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007.

Susiadi AS, *Metedologi Penelitian*, Bandar Lampung: Fakultas Syariah, 2016.

W.J.S Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pusat, 1986.

Sumber Lain:

Jurnal Adrianto, *Kecemasan dan Kepercayaan Diri, Ilmu Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya*, Universitas Islam Yogyakarta, 2008), di akses 20-07-2019, pukul. 14.28 wib.

Jurnal, Rochman, *Pengertian Kecemasan*. Uny.bab2/2010/104.pdf. diakses 09 Januari 2019 pukul 21.30.

Jurnal.unsyiah.ac.id, F. Fazdria, *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil*, 2016.

Skripsi Jumiati Riskyani Dwi Nadia, *Pengaruh Konseling Terhadap Persiapan Melahirkan*, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2012.

Skripsi/Rohsanti-kecemasan-pada-pasien-pramelahirkan/iainpurwokerto.pdf.diakses 09-01-2019 pukul 21.09.

Skripsi, Santi, *Faktor yang Berpengaruh pada Tingkat Kecemasan Ibu Hamil*.
Universitas Airlangga Surabaya, 2010, pdf diakses 10-01-2019 pukul
09.18 wib.

<http://www.rsiapap.com> diakses 09-01-2019.

<https://www.alamatdanjadwal.rsiapap.com>, informasi rumah sakit Puri Adhya
Paramita, diakses 27-01-2019, pukul 09.28 wib.

wawancara dengan Bidan Rossy Handayani, S.Keb, Bd, pada tanggal 24-09-2019.

wawancara dengan Bidan Ayu Kurnia Ningsih, Amd.Keb, pada tanggal 22-09-
2019.

wawancara dengan Ibu Frelin, pasien JnC, pada tanggal 18-09-2019.

wawancara dengan Ibu Dega, pasien JnC, pada tanggal 18-09-2019.

wawancara dengan Ibu Anggraeni, pasien JnC, pada tanggal 18-09-2019.

